DE

IIS ORGANORUM ABDOMINIS MORBIS, E QUIBUS ASCITES ORITUR.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ACADEMIA VIADRINA

AD SUMMOS

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE CAPESSENDOS

1859

DIE XVI. MARTII A. MDCCCLIX.

H. L. Q. C.

PALAM DEFENDET

AUCTOR

SIGISMUNDUS CARO,

SILESIUS.

OPPONENTIBUS:

W. SAMTER, MED. ET CHIR. DD.

D. KUHN, MED. ET CHIR. DD.

B. SACHS, MED. ET. CHIR. CAND.

VRATISLAVIAE,

TYPIS HENRICI LINDNER.

VIRIS

HUMANISSIMIS, HONESTISSIMIS, DOCTISSIMIS

FRATRIBUS

EDUARDO, SIGISMUNDO, ARMINIO

MATTERSDORF,

MED. ET CHIR. DOCTORIBUS, MEDICIS PRACTICIS.

LIEGNITZIAE, VRATISLAVIAE, GLOGOVIAE.

AVUNCULIS, CARISSIMIS, DILECTISSIMIS

EGREGIE DE SE MERITIS

NEC NON

PARENTIBUS OPTIMIS

AD CINERES USQUE COLENDIS

HAS

STUDIORUM PRIMITIAS

SACRAS ESSE

VOLUIT

AUCTOR.

Prooemium.

Quo facilius est diagnosis ascitae, qui primo quodammodo obtutu cognoscitur, eo majoribus implicamur difficultatibus in diagnosi differentiali, perscrutantes, quonam e morbo ascites originem habuerit. Praeterlapsae aetatis medici quum asciten ex hepatis aut renum affectionibus oriri vulgo putarent, multas, quae in ascite curando magni sunt momenti et ponderis, res et quaestiones aut plane neglexerunt aut non tanti existimarunt, quanti aestimandae sunt. Qua de caussa non abs re esse nobis videtur, quaecunque de caussis illius morbi antea tenebris offuscata, nunc demum sagacitate et acumine virorum doctorum artisque medicae gnarorum in lucem producta sunt, colligere atque paucis complecti. Neque tam eo, quem scripturi sumus, libello consilium fuit efficere, ut novi quidquam proferremus aut alios doceremus, sed ut, expositis, quae de themate dici possunt, rebus, apparatus quidam hac de re nobis ipsis praesto esset. Sed quoniam, si de omnibus morbis, qui asciten pariunt, agere conaremur tantam rem tantamque materiae copiam exiguus noster libellus capere et amplecti ne-

quiret, statuimus nonnulla disserere de iis tantum morbis, ex quibus tamque fontibus emanat et nascitur ascites is, qui cum hydrope universali nullo modo est conjunctus.

Nos vero in incepto perficiendo humanissime adjutos esse a viris exp. DD. Cohn et Mattersdorf pio confitemur animo gratiasque agimus benignitati eorum quam maximas.

Diu inter medicos non satis conveniebat, sitne ascites ipse morbus habendus an symptoma tantum aliarum affectionum. Quae vero recentioris aevi medici hac de quaestione in medium protulerunt, ea affatim probant, asciten nunquam esse inquisitum, quin aliae etiam mutationes pathologico-anatomicae in cadavere reperirentur. Causarum, ex quibus oritur ascites, duplex est genus; alterum, quod hydropem universalem gignit, alterum, quod in natura locali cavi abdominis situm est. In numero prioris generis causarum, e quibus nascitur hydrops universalis, habentur vitia cordis, vasorum magnorum, pulmonum, renum (Bright), lienis, sanguinis dissolutionis, quorum vitiorum origo e variis sive cachexiis, sive dyscrasiis, sive morbis diuturnis, sive diaeta neglecta duci potest.

His, quarum mentionem modo fecimus, quaestionibus omissis, jam convertamus nos ad rem, quam tractare instituimus, disserentes de iis ascitae causis, quae in locali cavi abdominis natura sedem et fontem habent. Ad rem absolvendam tota materies in duas partes apte dividi potest. Agamus nostro libello

I. de affectionibus peritonaei.

II. de confluxionibus in provincia venae portae.

CAPUT I.

Ascites, qui affectionibus peritonaei procreatur.

A. De peritonitide chronica.

Peritonitis chronica aut ex peritonitide acuta oritur aut inde ab initio chronici morbi speciem habet. Quod prius fieri solet, si exsudata, quae non plane resorbentur, partes ipsis vicinas inficiendo inflammationem efficiunt atque in tubercula abeunt aut pus. Dolor, obstipatio, febris in dies augentur. Exsudata, qua regione se extendant, percussione constitui potest. Hoc morbo qui laborant, sive macescentes marasmo exstincti diem obeunt, sive, quamvis recreentur paullatim novumque robur capiant, retinent tamen per omne vitae tempus vitiosas tractus intestinalis functiones. Exorta vero peritonitide, quae ab initio chronicae naturae est, exsudata, interlapso haud ita brevi tempore, formantur. Doloribus aegrotum, cujus abdomen fit elasticum, mediocriter vexantibus, sonus percussionis raucus, motus febriles animadvertuntur. Si aegroti sensim in cachexiam incidunt et hydrope afficiuntur,

exsudata in tuberculosin vel carcinosin mutantur, quae metamorphosis sequitur dyscrasiam sanguinis sive tuberculosam sive carcinomatis speciem praebentem. Bamberger quum neget, peritonitidem in numero morborum, qui per se ipsos, nulla antecedente affectione aliena, exsistant, habendam esse hunc asseverat morbum, stasibus in regione venae portae ortis persaepe occurrere, qua morbi conditione pseudomembranas et accumulata organica, quibus maxima peritonaei pars obtegitur, necessario nasci, Quamdiu aegrotus vivit, externe quidem morbus non ita animadverti potest; causa tamen dolorum, qui in cavo abdominis sentiuntur, meteorismi, vomitus in morbo ipso quaerenda est; quae symptomata nonr aroin acutiores peritonitidis affectiones augentur. Ex quo facile intelligitur, chronica peritonitide semper procreari asciten, quippe quum quae jam exstiterunt exsudata etiam atque etiam novas excitent inflammationes.

Therapia. Primum indicatio causalis est instituenda. Deinde quaecunque remanserunt exudata, ut resorbeantur curandum, sive, ubi ad suppurationem propensa natura videtur, ut acceleretur suppuratio efficiendum. In utraque morbi specie vocetur in auxilium calor humidus. Quin factum est, ut exsudata, capite infantis majora, quae maximam abdominis partem more et forma tumoris duriusculi amplectebantur, cataplasmatum calidorum ope tam plane resorberentur, ut ne vestigia quidem exsudatorum reperirentur. Aegroti alii, qui hoc modo curabantur, magnam puris opiam partim cum urina, partim per tractum intestinalem, vaginam, tegumenta abdominis emittebant; reliqua vero plane resorbebantur. Quare frequenti abdominis, recti, vaginae inspectioni opera navanda est eo consilio, ut, reperta fluctuatione, puri effluenti viam et promptiorem et aptiorem patefaciamus. Magno quoque suc-

cessu balnea calida et vaporationes balnearum in auxilinm vocentur. De reliquis remediis haud multum sperari potest; unguento cinereo caute utendum. Infrictiones unguento Iodi, perdurante potissimum morbo, faciendae sunt; emplastro quoque, exempli gratia empl. gumm. ammoniac. abdomen obtegi potest, quod calore praecipue utilitati est. Si acutae inflammationes, id quod saepe fit, sive partiales sive ubique propagatae, intercedunt, sanguis affectionis loco detrahatur aut adhibeantur narcotica necesse est. Si diuturnus doloris sensus remanet, vescicatores, quibuscum endermaticum morphii usum conjungi licet, permultum commodi afferunt. Quomodo interne aegroto prospiciendum sit, ex natura et organismo ejus cognoscendum est. Quod ut efficiatur, adhibentur: Digitalis, mitiora diuretica vegetab. et mineral. (Bacc. Juniperi Ononis, Liquor Kali acet., Tart. tartarisat., Nitrum cet.) neque non aqua Selters cum lacte. In hominibus vero decrepitis et anaemia laborantibus id cavendum, ne diaeta jejuna vires debilitatae magis etiam diminuantur Qua re haud raro diaeta, qua aegrotus corroboratur, multum proficitur. Usus vini et cerevisiae aegroto concedi potest; ceterum China aliaque medicamenta amara et tonica functiones ventriculi roborantia adhibeantur.

B. De tuberculosi peritonaei.

Ascites etiam tuberculosi peritonaei procreari potest. Tuberculosis peritonaei, quae ex se ipsa, nulla antecedente affectione externa, oritur, licet raro occurrat; tamen auctore Rokitansky, fiere potest, ut peritonaeum, nullo antea organo tuberculosi affecto, in statum tuberculosum incidat. Plerum-

que autem aut congeries tuberculosa in aliis organis, pulmonibus, glandulis lymphaticis antecednnt, aut tuberculosis peritonaei cum tuberculosi quarundam membranarum serosarum, e. g. pericardii et pleurae conjuncta reperitur. Symptomata, quae tuberculosis peritonaei praebet, eadem ferme sunt atque in peritonitide tuberculosa, si hoc excipis, quod tuberc. perit. chronicae magis formae est. Diversis temporis spatiis colica aegrotus laborat, cujus si abdomen comprimis, tantum abest, ut compressione dolore afficiatur, ut vix eam sentiat. Dolore obtuso patientem torquente, diarrhoeae et obstipationes vicissim apparent, quum vomitiones, digestio turbata, nonnullis locis circumscripta tympania, modici motus febriles ad symptomata, quae modo commemoravimus, accedant. At ubi reactio inflammabilis sive plane deest sive exiguo vigore se exhibet, dolore febrique non afficitur aegrotus, cujus abdomen perquam extentum hic illic praebet fluctuationes, quas distincte cernimus. Ne multa, species ejus morbi persimilis ascitae vulgari. In utroque morbi genere ocius serius patientem corripit macies, collapsus, oedema extremitatum inferiorum, color cutis cachecticus et anaemiam indicans. Praecipue ubi exsudata, ut plerumque fieri solet, haemorrhagica sunt natura, eae mutationes nobis persuadent, hic agi de turbatione graviore.

D e c u r s u s   m o r b i: Morbus per spatium nonnullorum mensium perdurans aut tuberculosa congerie in organis subtilioribus congesta patientem opprimit aut hydrope et marasmo.

D i a g n o s i s persaepe summa est difficultate. Cum peritonitide chronica, ascite, degeneratione quorundam abdominis organorum facillime confundi hic morbus potest. Nisi tuber-

culosis in aliis organis invenitur vel distinguitur omentum in funis modum degeneratum, ex verissimilitudine tantum concludi potest. Hanc ratiocinationem rectam esse, hoc ipsum jam est argumento, quod vulgaria cachexiae symptomata, minuta digerendi facultas, quae cum levibus non congruit affectionibus localibus, humor confluens in cavo serosa, quum desint affectiones, quibus, cur confluat, explicetur (morbus Brightii, vitia cordis, affectiones hepatis, conditiones, quae hydraemiam indicant, alia) multum faciunt ad stabiliendam de morbo sententiam.

Therapia symptomatica tantum utendum est. Commonefieri debet, quamque therapiam energicam, quae organismum debilitat, licet rationis speciem prae se ferat, revera damno esse aegrotanti. Aegrotus ut roboretur et medicamentis et alimentis, quantum licet, consulendum; facultas digerendi augeatur atque leniantur necesse est singula symptomata, dolores passim redeuntes, colica, diarrhoeae, obstipationes, vomitiones, hydrops, quod fiad ea, quae vulgo adhibetur, ratione.

C. Ascites carcinosi peritonaei adstrictus.

Postremos inter laesiones peritonaei, quae asciten pariunt, carcinosis peritonaei commemoranda est, quae haud secus ac tuberculosis peritonaei raro primaria, secundaria plerumque est natura nasciturque ex ventriculi tractus intestinalis, hepatis cet. carcinosi. Quamquam Bamberger asseverat, a se patientem esse observatum, cujus cavum abdominis congerie quadam, quae in gelatinam concrescens superficiem etiam om-

inum abdominis viscerum obtegebat, plus quam refertum fuisset, omniaque alia organa carcinosi illaesa minimeque tacta essent, hujus modi casus tamen sunt rarissimi habendi. Haec ferme stadia morbus percurrit. Symptomatibus peritonitidis acutae et chronicae apparentibus, cavum abominis vehementer dolet. Ubi multum congeriei carcinomatosae conglomeratur, exsudata ipsa frequentia, quorum natura haemorrhagiae similis est, in cavo abdominis cumulantur. Tumores carcinomatosi per tegumenta abdominis sentiri possunt, plerumque omentum in tumorem iniqua superficie distincte visibilem mutatur. Si organa vicina nimis comprimuntur, ex carcinomate omenti ut incidat perforatio diaphragmatis et arrosio basis pulmonum, facile fieri potest. Nonnunquam ad haemorrhagias in cavo peritonaei, ad affectiones, quae compressionem ventriculi aut tractus intestinalis sequuntur, morbus progreditur. Sanies tantum oritur facta perforatione ventriculi aut tractus intestinalis. Aegrotus vel peritonitide vel affectionibus dyscrasiae carcinomatosae vel congerie in alia confluente extinguitur.

Therapiam eandem, atque in tuberculosi peritonaei adhibemus.

CAPUT II.

Ascites, qui stagnationibus sanguinis in provincia venae portae oritur.

A. Hyperaemia hepatis conjuncta cum perpetua capillarium extentione, quod appellatur: „hepar muscatum“ (Muskatnussleber).

Quod vocatur „hepar muscatum“ eam intelligimus parenchymatis hepatis mutationem, quae perpetua extentione capillarium venosorum et nimia sanguinis confluxione varios colores efficit Hepar muscatum plerumque magna est et crassitudine et longitudine; hepatis, cujus consistentia haud paullum augetur, diametros in majus crescit marginesque paullo crassiores fiunt. Tegumentum peritonaeale laeve, nitidum, arcte extenditur. Jam conspiciuntur in superficie hepatis muscati puncta et lineolae, qua nitidae, qua obscurae, aliae ab aliis non longe remotae, quibus tegumentum hepatis punctis et lineis coloratum ut ita dicam, adspicienti videtur. Magis etiam simile est nuc muscatae persectum hepar, cujus in superficie capillaria, quo

quodque in situ persectum est, cernúntur in modum punctorum aut lineolarum colore rubro et badio. Ipsum vero hepatis parenchyma lurido colore tinctum videtur.

Inquisitio physica docet, auctum esse hepar ejusque substantiam. Regio hepatica quamquam rarius inflata conspicitur, tamen sub dextro costae arcu tumor laevis crassusque, qui tres saepe digitos ad cavum abdominis, quin usque ad umbonem se extendit, palpando animadverti potest. Margines obtusi difficile inverti possunt, incisura inter lobum hepatis dextrum et sinistrum profundior atque quodammodo magis sejuncta videtur. Percussio quoque probat, lobum dextrum et sinistrum aequo modo auctum esse.

Quae symptomata non occurrunt, nisi provectiore hepatis hyperaemia, de qua hic solum agitur, quoniam inferiores hepatis muscati gradus ascites non sequitur. Hoc morbi statu quum circulatio in vicina venae portae regione inhibeatur, ascites oritur. Inter molestias, quae aegrotum urgent, commemoranda hyperaemia hepatis, sensus gravitatis et plenitudinis, in hypochondrio dextro dolor comprimens vel extendens, qui quidem gradibus inferioribus deesse potest. Si quis regionem hepatis premit, aegrotus dolore afficitur. Nonnulli, laevo latere innixi, jacere sine dolore nequeunt.

Therapia. Indicatio causalis instituenda. In universum therapia eadem est, atque in hyperaemia hepatis; praeter leviora alvum ducentia in auxilium vocentur cataplasmata mollientia et narcotica; increscente dolore cucurbitae et hirudines regioni ossis sacri et orificii imponendae.

Aquarum mineralium alcali-salinariae, quae Magnes sulfur. aut Natr. sulfur. nonnihil continent, adhiberi solent: Karlsbad, Marienbad, Kissingen, salinarius Franzensbad, aquae Salzbrunn, Saidschuetz, Friedrichshall, quibus aquis in auxilium vocatis

mirum quântum proficitur. Quas vero aquas eligi necesse sit, et constitutio aegroti nos docet et ad morbum, ex quo hepar muscatum procreatum est, diligenter respiciendum. In ascite provectiore medicamenta diuretica (Digitalis, Scilla, Bacc. Juniperi, Ononis, Liqu. Kali acet. cet.) magno usu sunt. Paracenthesis levamento saepe est aegrotanti. Diaeta et regima ita instituantur, ut congruant cum morbi natura et forma.

B. Describatur ascites, qui cirrhosin hepatis sequitur.

Cirrhosis in numero morborum, qui eadem sunt frequentia ac gravitate, procul dubio habenda est. In subtilibus venae portae ramis si quidem stases et exsudata oriuntur, quae membranas cellulosas ita formant, ut, compressione sejunctis a vicinitate nonnullis hepatis lobulis, subtiles rami venae portae obliterentur, facile est intellectu, his rebus sanguinem necessario impediri circulatione. Dum sanguis per ramos hic illic magnopere dilatatos sine secretione bilis in hepar transfluit, adhaesiones inter convexam hepatis superficiem et diaphragma efficiuntur, quas per adhaesiones rami venae portae ad venas diaphragmatis perveniunt, quae in venam cavam se effundunt. Nonnunquam sanguinis confluxio extentione sinistrae venae umbilicalis tollitur. Lobulorum hepatis parenchyma, quippe quod sanguinem non recipiat, atrophia paullatim corripitur. Nonnihil temporis praeterlabitur, priusquam circulatio collateralis formetur; quare confluxionem in vena portae factam, tumescente liene, ascites sequitur. Haec dum fiunt, hepar granulatur. Quamquam quae exsistunt strata membranarum fibrinosarum initio magna sunt tenuitate, tamen hoc morbi initium ex crescente hepatis tenacitate cognosci potest. Neoplasmate celeriter progrediente sabstantiaque loborum minuta

subtiliora venae portae vasa, quae ad venam centralem ducunt, obliterantur. Idem fit in ductibus choliferis ita ut in mediis hepatis lobis bilis coacervetur. Lobi ipsi flavo, rarius gilvo colore tincti inveniuntur. Quodsi morbus in pejus jam abit, extinctis hepatis lobis, hepar ipsum toti organismo ulli utilitati esse desinit. Anaemia hunc morbi statum sequitur.

Aetiologia. Ante omnia aetatis, sexus, rationis vivendi, qua huc usque aegrotus usus sit, memores diagnosin instituamus necesse est. Aetate puerili cirrhosis haud ita frequens; saepius viri et senes hoc morbo afficiuntur iique frequentius, quam feminae, non tam ob ipsorum constitutionem, quam quia causis, quae cirrhosin gignunt, magis expositi sunt. Apud infimi ordinis homines, locis palustribus et in oris maritimis cirrhosis grassatur. Externe res diversae ad hunc morbum provocandum conferre possunt. Magni momenti alimenta sunt habenda, ingesta irritantia, condimenta acria, praecipue spirituosa ad cirrhosin plerumque ducunt. Cirrhosi laborantium dodrans potando eum morbum sibi contraxit. Praeterea cirrhosis procreatur paludum miasmatibus, quae, steatosi in liene et hepate exorta, cirrhosin efficiunt. Idem ferme in syphilide, quae in constitutione posita est, et in vitiis cordis evenit. Vitiis quidem cordis cirrhosis non nimia acritudine efficitur.

Symptomata. Molestiae cirrhosis non tam ad hepar ipsum, quam ad organa hepati vicina pertinent. Digestione turbata regio epigastrica dolet. Putantur plerumque hi dolores symptomata simplicis catarrhi ventriculi. Sensu compressionis et gravitatis e regione hepatis aegrotum interdum torquente, hypochondrium dextrum, si premitur, dolet. Sinistrum hepatis lobum minutum esse, percussio docet; verum si cirrhosis steatosi gignitur, hepar auctum reperitur. Gibbae exiguae

in superficie hepatis palpatione animadverti possunt; lien augetur, quod autem non semper fit; nam, si aegroti jam multum sanguinis amiserunt aut in primo cirrhosis stadio versantur, aut si capsula lienis ita jam crassior facta est, ut lien nullo modo intumescere queat, necessario incrementum lienis inhibetur. Tumor ille in cirrhosi, quae ex steatosi nascitur, haud despicienda est magnitudine. Digestio turbatur, modo obstipationibus, modo diarrhoeis aegrotus laborat; excrementis faeces pallidae immixtae; interdum haemorrhoides exsistunt. In superioribus ascitis gradibus, aegroto sinistro latere jacente, inspectio facienda est. Remoto demum celeri compressione, quod inter hepar et tegumenta abdominis se ingerit, fluido, superficiem duram et gibberosam in profundo sentimus. Inserpente sensim ascite, compressionem venae cavae sequitur extremitatum inferiorum oedema, quod, si cirrhosis in vitio quolibet cordis posita est, ocius oritur. Quodsi cirrhosis magna celeritate progreditur, vomitiones frequentes sanguinis, excrementa sanguinea, nonnunquam et ulcus chronicum simplex ventriculi morbum crescente comitantur. Venae tegumentorum abdominis dilatatae super thoracem se extendunt atque cum venis mammariis se consociant. Extremo demum tempore sanguine mirum in modum mutato, aegroti cutis colore cerae non absimilis redditur; processus morbi per multos subinde annos gliscens mortifer plerumque est.

Therapia est fere semper sine eventu. Opera data, u aegrotus spirituosorum ab usu prohiberetur, molestisqu symptomatibus sublatis, conditioni patientis, quoad fieri pot est, levamenta afferenda sunt. Ad leniendum catarrhum ven triculi chronicum idonea est: aqua laurocerasi, morphi aquae minerales solventes, sales, magister. bismuth., ammoniu muriat.; amara, balnea, irritamenta cutis. Si vomitiones ma

nent, pulvis aërophorus, potio Riveri, glacies adhibeantur; in meteorismo vehementiore cataplasmata frigida, ungt. carminat., liniment. volatile, aether, bals. vit. Hoffm.; interne purgantia leviora in auxilium vocentur, quae quidem medicamenta brevi tantum statum aegroti levare possunt. At ubi meteorismus et vomitiones ex ascite superiorum graduum orta sunt, punctione omnino cautissime utendum est, quoniam sine magno aegroti periculo fieri nequit, ut humores materiis organicis referti, qui denuo magna plerumque celeritate confluunt, ei detrahantur.

C. Ascites, qui e compressione venae portae oritur;

a) e tumoribus profectis ab hepate.

Tumorum, qui ab hepate proficiscuntur, plerique carcinomatosa sunt natura, sive primaria oriuntur ratione, sive secundaria. Neque quodque hepatis carcinoma asciten gignit, verum id tantum, quod, in porta hepatis ortum, compressione venae portae circulationi sanguinis impedimento est. Tamen usu venit, ut ne hoc quidem modo ascites nascatur, quippe quum vasa sanguinifera non continuo comprimantur. Carcinomate in venam portae se propagante, haematomesis oritur. Secretio bilis raro imminuitur; icterus saepe plane abest, modicus reperitur, ubi majora bilis vasa comprimuntur.

Diagnosis in hoc ascitae genere difficillima, quum digiti palpantes ad partem morbosam pervenire nequeant. Aegrotantes doloribus e regione hepatis torquentur, qui quidem dolores, licet in nonnullis aegrotis non reperiantur, diversis tem-

poris intervallis intercedunt. Turbationes digestionis, quae ad turbatam sanguinis circulationem respondent, saepe absunt; alii patientes catarrhis ventriculi acutis, diarrhoeis, vomitionibus sanguinis laborant, quas affectiones collapsus celeriter sequitur.

Therapia symptomatica tantum. Ut leniantur dolores, infrictiones faciendae sunt narcoticae, cataplasmata calida; ut tollantur obstipationes, aloë cet.; ad digestionem corroborandam Rheum cet. in auxilium vocetur; diaeta levi utendum.

Praeter hos tumores in hepate cystes echinococci, quarum descriptionem nos hic omittimus, reperiuntur. Cystes, sensim formatae in dies ad pedis nonnunquam magnitudinem crescunt. Fieri potest, ut cystes incremento arceantur, idque evenit, si bilis, mortifera his bestiolis, in cystes se effundit vel si cystes ad inflammationem irritantur; ex quo sequitur, ut exsudatis in saccum ingestis bestiolae extinguantur. Quod si fit, sacco corrugato, aegrotus sanari potest; verum persaepe saccus perscissus se effundit vel in abdomen, quae res, exorta peritonitide, mortem secum ducit, vel in ventriculum, tractum intestinalem, renes, vel per diaphragma in pulmones. Ubi saccus ejusmodi in inferiore hepatis superficie, id quod plerumque fit, collocatus est, necessario sequitur, ut compressione venae portae ascites oriatur. Compresso ductu choledocho aut hepatico, icterum nasci, facile intelligitur.

In diagnosi aucti hepatis ratio habenda est. In percussione animadvertitur oscillatio, quae non sentitur, si saccus in inferiore superficie hepatis situs aut si ille elasticus est.

Therapia. Kalium jodatum, quod multis medicis probabatur, vix utilitati aegroto esse usu compertum est. Nostro

tempore punctione interdum medici utuntur, nec non incassum; suaderi potest, ut punctio adhibeatur in recentibus echinococci saccis, quorum parietes jam non sunt crassiores rigidioresque. Hac punctione facile efficitur, ut, sacco exsiccato atque appropinquantibus inter se parietibus, aegrotus sanetur. At ubi saccus nimia est magnitudine, intelligitur, sacco exsiccato, magnum formari cavum, quod, quia suppurationis profusae causa est, semper exitui lethali est aegrotanti. Ceterum therapia plane symptomatica.

b) e tumoribus, qui ab aliis organis venae portae vicinis proficiscuntur.

Eadem ratione, qua tumores ii, de quibus modo egimus, et tumores, qui ex pancreate aut pyloro profecti usque ad venam portae propagantur, asciten gignere possunt. Maximam partem carcinomata ex organis, quae modo memoravimus, in capsulam Glissonii progressa, sanguinifera et bilifera vasa comprimunt, ita ut cum ascite icterus quoque procreatur. Praeter neoplasmata maligna inveniuntur etiam fibrinosa neoplasmata, quae eadem, ut exsistat, efficere possunt. Ita in peritonitide chronica, orta sive ex ulcere ventriculi sive ulceribus tractus intestinalis sive aliis causis, cernimus, exsudatis organicae naturae, quae jam formata sunt, maximam organorum cavi abdominis partem involvi eorumque tegumenta ita intumescere, ut volumen organorum auctum aut tumescens capsula Glissonii venam portae comprimendo constringendoque asciten efficiant.

Diagnosis, exclusis omnibus rebus, quae asciten parere possunt, facienda est. Diligenter inquirendum, qualis sit decursus morbi et quomodo auctus sit.

Therapia modo symptomatica esse potest, quoniam causae morbi tolli nequeunt.

D. Ascites, qui e thrombosi in vena portae oritur.

Venae portae obstructio vulgo credebatur oriri pylephlebitide h. e. ea conditione, ut in tunicis ipsius venae sedes inflammationis esset atque illa exsudati parte, quae in interna vena coacervatur, coagulatio secundaria sanguinis, quem vena continet, efficeretur. Quod si, licet rarissime, occurrit, ad perpaucos, de quibus certiores facti sumus, pertinet casus traumaticae naturae, quibus vena portae, cujus situs tutissimus est, vix exposita videtur. Contra, id quod Virchow de phlebitide in universum statuit atque probavit, primum coagulato venae portae sanguine, in parietibus aut nullae omnino fiunt mutationes, aut eae tantum mutationes secundariae, quae permutato sanguinis coagulo pendent. Rectius igitur in locum nominis „pylephlebitidis“ substituamus nomen „thrombosis“. Quae thrombosis exsistit modo in ramis, modo in trunco venae portae. Si unus tantum ramus clauditur, collapsa, quae ex illo ramo pendet, hepatis pars atrophia corripitur. In superficie hepatis, quod gibberosum fit, sulci formantur. Vivo aegroto nulla symptomata apparent; lobi ipsi rarissime palpando sentiri possunt. Verum ubi in magno venae portae ramo vel in trunco sanguis coagulatur, impeditur, quominus sanguis ad hepar perveniat. Hepate per omnes partes atrophico facto collapsoque, ascites vehemens, tumor lienis insequitur, subtilia vasa mucosae ventriculi tractusque intestinalis perscinduntur,

oritur haematomesis, melaena; quò fit, ut marasmo morbosi brevi diem obeant. Venae haemorrhoidales tumescunt; vena umbilicali non obliterata, circulatio collateralis more capitis Medusaei formatur; ceterum venae in superficie abdominis sitae, prout ascites progreditur, plus minus dilatatae cernuntur. Icterus, qui plerumque oriri solet, persaepe vehemens.

Quodsi in pus abit coagulum, hunc processum appellamus „pylephlebitidem suppurativam", eam vero, de qua supra disseruimus, „pylephebitidem adhaesivam". In suppurativa, embolo plane tabescente, lumen venae usque in medios ramos pure refertum reperitur, quo haud raro fit, ut abscessus secundarii oriantur. Reliquae organismi partes pyaemiae speciem praebent. Ut pyaemia pylephlebitidem procreare potest, ita vice versa usu venit, ut tabes suppurans coaguli, cujus sedes vena portae est, ad pyaemiam universalem ducat. Causae, e quibus fiat haec coagulatio primaria, huc usque non satis liquent; sitae sunt partim in rebus externis, quae sanguinem venae portae circulatione prohibeant, partim in sanguinis permutationibus, quas pyaemiae attribuere consuevimus. Cirrhosin hepatis haud raro sequitur haec coagulatio, quippe quum, multis venae portae ramulis clausis et restrictis, sanguis circulatione impediatur aut inflammatione chronica, tela cellulosa crassiore facta in ligamento hepatoduodenali et ab iis affectionibus, ut restringatur vena portae, efficitur. Pyaemia plerumque causa est, quae a qualibet organismi parte proficisci potest, idque fit, factis operationibus chirurgicis, suppurationibus profusis, ulceribus etc. Pylephlebitis suppurativa plerumque observari potest in perityphlitide, ubi venae mesenterii pus in se recipiunt. In neonatis suppuratione umbonis a vena umbilicali interdum proficiscitur pylephlebitis.

S y m p t o m a t a sunt pyaemiae, horripilationes, somnu-

lentia, deliria, motus febriles, sudores profusi. Hepar tumescens dolet.

Quodsi pylephlebitidem adhaesivam cum cirrhosi hepatis comparamus, confitendum nobis est, perdifficile esse factu, ut alter processus ab altero dilucide distinguatur. In discernendo utriusque morbi genere ad conditiones aetiologicas respiciendum; abusus spirituosorum cirrhosin indicat; verum si tumores reperiuntur in inferiore hepatis superficie, inflammationes, suppurationes cet. in cavo abdominis, pylephlebitide adhaesiva aegrotum laborare jure conjicimus. Praeterea in hepatis cirrhosi superficies gibberosa et granulata reperitur. Ex hoc quoque thrombosis venae portae cognosci potest, quod ascites punctione remotus exiguo tempore ad eundem gradum pervenit, quum in cirrhosi fluidum paullatim modo concurrat. Ut pylephlebitidem adhaesivam cirrhosi admodum similem esse exposuimus, ita dicere possumus, idem evenire in pylephlebitide suppurativa et hepatitide suppurativa; qui uterque morbus difficile discernitur propterea, quod in pylephlebitide abscessus hepatis saepe formantur. Qua re haud exigua est difficultate, symptomata amborum morborum certis finibus limitare. Volumen hepatis in hac forma majus semper offenditur; quod quidem e formatione abscessuum, qui eodem tempore oriuntur, pendere videtur. Dolores in epigastrio, in regione lumbali et sacrali sentiuntur, icterus plerumque adest nec tamen tam vehemens, quam in forma priore. Ascites exiguus; circulatio interrupta vomitiones sanguinis et diarrhoeas sanguineas procreat. Febris cum hoc morbi genere semper se consociat. Exitus morbi, qui typhosa natura celeriter progreditur, semper est mortifer.

Therapia symptomatica. Rheo, Aloë cet., ut derivati diuturna in tractum intestinalem fiat, opera danda est; ad do

lores mitigandos balnea tepida, cataplasm. narcot in auxilium vocentur, nec non narcotica interne adhibeantur. Horripilationes Chinin depellantur: si tabescunt vires, diaeta corroborante, china, acidis mineralibus aegroti status levari potest.

VITA.

Natus sum Siegismundus Caro Swidnitziae a. d. II. Calend. Mart. a. h. s. XXXVI patre Julio matre Carolina, e gente Mattersdorf, qui ut mihi per longissimum tempus incolumes serventur in dies precor. Addictus sum fidei veteri. Primis litterarum elementis in schola patriae imbutus adii ejusdem urbis gymnasium, quod etiam nunc directore Held maxime floret. Vere deinde anni h. s. LV. testimonio maturitatis instructus hanc almam litterarum universitatem Viadrinam petii et ab Ill. Braniss illo tempore fasces academicos tenente civium academicorum numero adscriptus apud Ill. nunc beat. Henschel tum gratiosi medicorum ordinis Decanum maxime spectabilem nomen rite professus sum.

Per quadrienium disserentes audivi viros Illustrissimos Celeberrimos, Experientissimos: Aubert, Barkow, Benedict Betschler, Braniss, Burchard, B. Cohn, F. Cohn, Frankenheim, Frerichs, Goeppert, beat Gravenhorst, Grosser, Klose Loewig, Lewald, Middeldorpf, beat Nega, Paul, Reichert Roemer, Ruehle.

In exercitationibus anatomicis Ill. Barkow, in clinico et policlinico obstetricio Ill. Betschler, in clinico et policlinico medico Ill. Frerichs, in clinico et policlinico chirurgico-oph

thalmiatrico Ill. Middeldorpf, in cursibus practicis diagnosticis Ill. Ruehle et Cohn duces mihi fuerunt benevollentissimi atque excelentissimi.

In exercitationibns clinicis et policlinicis benegnissime me adjuverunt Exp. DD. Cohn, Freund, Joseph, Langer, Ressel, Stark, Valentiner, Weidner. Quibus omnibus viris Ill. Cel. Exp. ex intimo animo gratias ago quam maximas.

Tentaminibus vero et philosophico et medico nec non examine rigoroso snperatis, spero fore ut dissertatione rite defensa summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES DEFENDENDAE:

1. Ad hydropem cachecticorum depellendam diaphoretica et diuretica nihil valent.
2. Sutura in operatione labii leporini optimum est haemostaticum.
3. Écrasement linéaire ad exstirpationem tumorum in portione vaginali, si descensus uteri non adest, plane rejiciendum est.
4. In pelvi justo minore versio in pedes nunquam est fafacienda, nisi excerebratio antea sit peracta.
5. Si angustia pelvis perforatio indicatur, vivo foetui non est parcendum.